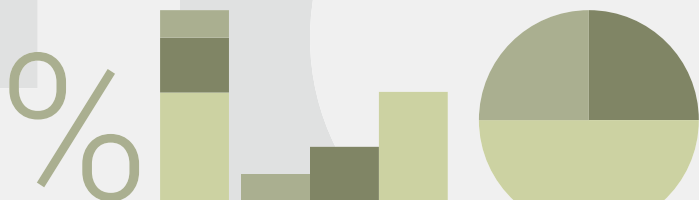


Attualità UST



14 Salute

Neuchâtel, novembre 2022

Rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali (MAS)

Attività e situazione finanziaria degli studi medici nel contesto della pandemia di COVID-19 nel 2020

Nel 2020, anno caratterizzato dalla pandemia di COVID-19, quasi uno studio medico o centro ambulatoriale su due ha registrato un calo del numero di consultazioni. Inoltre, il 56,5% dei medici indipendenti ha visto diminuire il proprio risultato di esercizio. La situazione degli studi medici e dei centri ambulatoriali si è sviluppata in modo diverso a seconda del loro ambito di attività e della loro ubicazione.

Nel 2020 la pandemia di COVID-19 e le misure adottate per arginarla (quarantene, isolamenti, piani di protezione ecc.) hanno avuto importanti conseguenze sull'attività dei fornitori di prestazioni sanitarie in Svizzera, in particolare su quella degli studi medici e dei centri ambulatoriali. Questi ultimi hanno dovuto adeguare le modalità di presa in carico dei pazienti per tutelare la salute del personale. Per di più, per un mese e mezzo, dal 17 marzo al 26 aprile 2020, è stato loro vietato di fornire alcune prestazioni (interventi, esami e trattamenti) non urgenti. In questo contesto, tuttavia, gli studi medici e i centri ambulatoriali hanno potuto usufruire di diverse misure di sostegno economico (lavoro ridotto, iniezioni di liquidità ecc.), volte a mitigare gli effetti economici della pandemia e delle misure adottate dalle autorità.

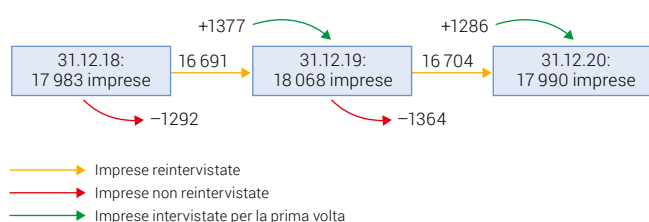
La presente pubblicazione descrive l'evoluzione dell'attività e della situazione finanziaria degli studi medici e dei centri ambulatoriali nel 2020, nel contesto della pandemia di COVID-19¹. Essa si basa sui risultati della rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali (rilevazione MAS) realizzata dall'Ufficio federale di statistica (UST). Questa pubblicazione tenta di rispondere principalmente a quattro domande. Qual è stata l'evoluzione del numero di studi medici e centri ambulatoriali tra il 2019 e il 2020? Quali variazioni dell'occupazione dei medici negli studi medici e nei centri ambulatoriali economicamente attivi sono state riscontrate tra il 2019 e il 2020? Come si è sviluppato il volume delle prestazioni di questi studi medici e centri ambulatoriali? Come è cambiata la loro situazione finanziaria? I risultati presentati in questa sede sono di natura descrittiva e devono pertanto essere interpretati con la dovuta cautela. Non tutti gli sviluppi osservati nel 2020 possono essere ricondotti esclusivamente alle conseguenze della pandemia di COVID-19. L'evoluzione dell'attività degli studi medici e dei centri ambulatoriali può essere valutata solo su un numero ristretto di anni in ragione del numero limitato di rilevazioni MAS effettuate, e della variabilità di partecipazione alla rilevazione.

¹ Alcuni dei primi risultati relativi alla situazione degli studi medici e dei centri ambulatoriali nel 2020 sono stati pubblicati dall'UST nel luglio del 2021 (www.statistique.ch → Trouver des statistiques → Santé → Système de santé → Cabinets médicaux). Si noti inoltre l'esistenza di una pubblicazione dell'UST, edita a dicembre 2021, che riguarda l'impatto della pandemia sugli ospedali e le case per anziani medicalizzate (www.statistique.ch → Trouver des statistiques → Santé → Système de santé → Hôpitaux).

Un numero di imprese stabile

Nel quadro della rilevazione MAS sono intervistate tutte le imprese con personalità giuridica (impresa individuale, società anonima, società a garanzia limitata ecc.) e le cui sedi, ubicate in Svizzera, svolgono attività medica ambulatoriale, contano tra le loro file almeno un medico autorizzato a esercitare e sono economicamente attive al 31.12 dell'anno di riferimento. Secondo i dati del Registro delle imprese e degli stabilimenti dell'UST, alla fine del 2020 erano 17 990 le imprese che soddisfacevano questi criteri di partecipazione. Il numero delle imprese di questo tipo che sono state intervistate nel quadro della rilevazione MAS non è variato di molto nonostante la pandemia di COVID-19. Tra il 2019 e il 2020 è diminuito solo di 78 unità (−0,4%) a fronte dell'aumento di 85 unità registrato tra il 2018 e il 2019 (+0,5%) (v. il grafico G1). Delle 18 068 imprese attive alla fine del 2019, 16 704 lo erano ancora alla fine del 2020 (tasso di sopravvivenza: 92,5%). Allo stesso tempo, nel corso del 2020, 1364 imprese non soddisfacevano più i criteri di partecipazione alla rilevazione, mentre 1286 imprese sono entrate nell'universo statistico della rilevazione (nuove imprese attive).

Imprese economicamente attive al 31.12. G1



Fonte: UST – MAS

© UST 2022

Tra il 2019 e il 2020 il numero di imprese economicamente attive è aumentato in quattro regioni: regione del Lemano (+55; +1,1%), Svizzera orientale (+25; +1,4%), Espace Mittelland (+4; +0,1%) e Svizzera centrale (+3; +0,3%). Il loro numero è invece diminuito nel Cantone di Zurigo (−86; −2,4%), nella Svizzera nordoccidentale (−71; −3,2%) e in Ticino (−8; −0,8%). Tra il 2018 e il 2019 il numero di imprese era già diminuito nel Cantone di Zurigo (−80; −2,2%) e nell'Espace Mittelland (−34; −1%).

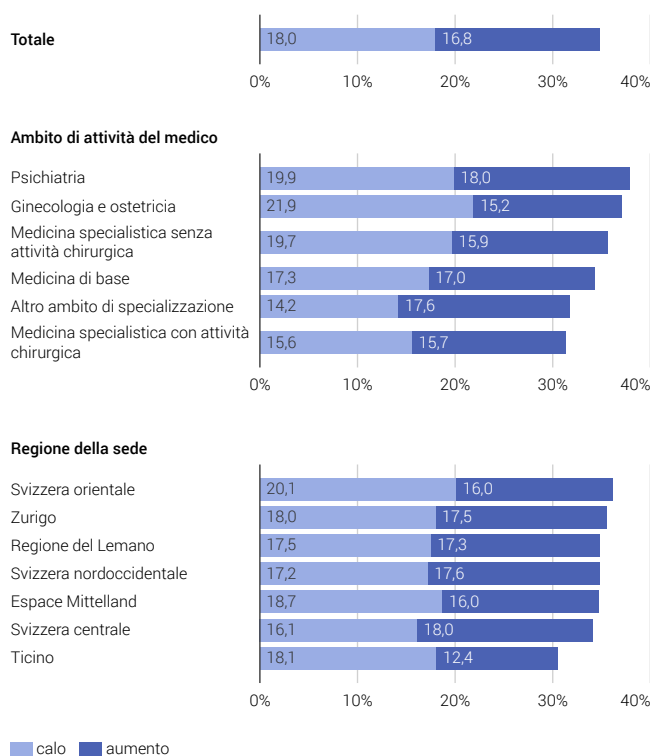
Minima variazione del grado di attività dei medici

Il grado di attività dei medici che hanno esercitato in studi medici e centri ambulatoriali sia nel 2019 che nel 2020 (panel 2019–2020²) è rimasto stabile. Essi hanno infatti lavorato in media 7,5 mezzeggiornate alla settimana nel 2019 e 7,4 nel 2020. Anche

il numero di ore lavorate alla settimana è rimasto pressoché invariato, passando da 38,5 ore osservate nel 2019 a 38,3 ore nel 2020.

A prescindere dall'ambito di attività o dalla regione nella quale esercitano, la maggior parte dei medici attivi in studi medici e in centri ambulatoriali nel 2019 e nel 2020 hanno mantenuto lo stesso grado di attività (v. il grafico G2). Gli psichiatri sono i medici che hanno visto cambiare maggiormente il loro grado di attività: per il 19,9% è diminuito e per il 18% è aumentato. A livello regionale, sono i medici della Svizzera orientale ad aver cambiato più frequentemente il loro grado di attività: il 20,1% lo ha diminuito e il 16% lo ha aumentato.

Evoluzione del numero di mezzeggiornate lavorate in media alla settimana, secondo il settore di attività e la regione, panel 2019–2020 G2



Fonte: UST – MAS

© UST 2022

Meno contatti per gli studi medici con attività chirurgica

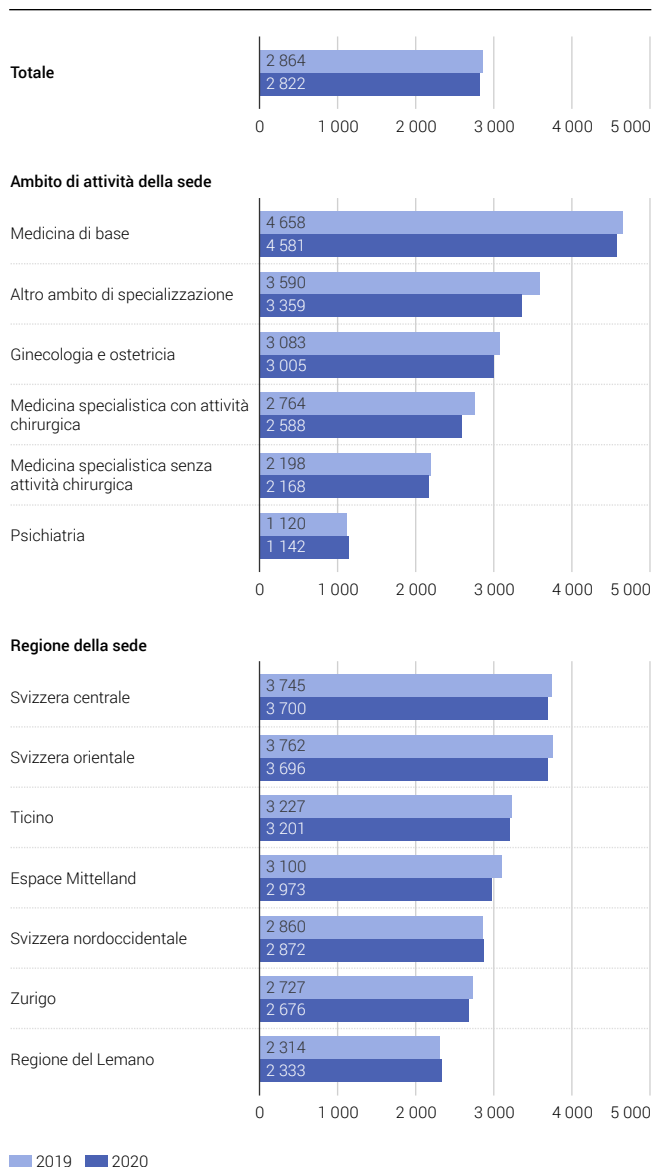
Nelle sedi degli studi medici e dei centri ambulatoriali con infrastruttura propria che erano attivi nel 2019 e 2020, il numero annuo mediano di contatti³ con pazienti è diminuito dell'1,5%. Nel 2019 sono stati registrati 2864 contatti, mentre nel 2020 sono stati 2822. Tra il 2018 e il 2019, invece, il numero mediano di contatti era aumentato del 3%. Il numero annuo mediano di

² Per maggiori dettagli sull'approccio utilizzato per la creazione del panel, v. riquadro 1.

³ Un contatto è definito come un giorno dell'anno di riferimento nel corso del quale un paziente ha ricevuto almeno una prestazione.

Numero annuo mediano di contatti per sede, secondo l'ambito di attività e la regione, panel 2019–2020

G3



Fonte: UST – MAS

© UST 2022

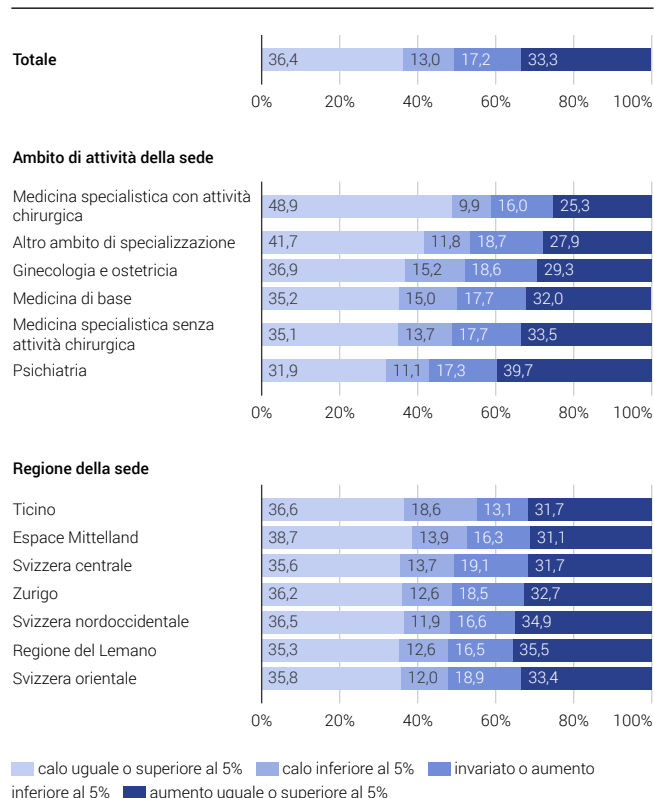
contatti è calato in tutte le regioni tranne in quella del Lemano e nella Svizzera nordoccidentale. È inoltre diminuito per tutti gli ambiti di attività, ad eccezione della psichiatria (v. il grafico G3).

L'evoluzione del numero di contatti con i pazienti tra il 2019 e il 2020 è variata a seconda dell'ambito di attività delle sedi o della regione nella quale queste sono ubicate. Complessivamente, tra il 2019 e il 2020 il 49,5% delle sedi di studi medici e centri ambulatoriali ha registrato un calo del numero di contatti con i pazienti⁴. Tra il 2018 e il 2019 tale variazione riguardava il 46,8% di loro (v. il grafico G4). La percentuale più alta di studi medici e di centri ambulatoriali che hanno registrato un calo dei contatti è stata osservata in Ticino (55,2%) e nell'Espace Mittelland (52,6%),

⁴ A seguito della ponderazione e degli arrotondamenti, i totali possono differire leggermente dalla somma dei valori dettagliati.

Evoluzione del numero annuo di contatti per sede, secondo l'ambito di attività e la regione, panel 2019–2020

G4



Fonte: UST – MAS

© UST 2022

mentre quella più bassa è stata rilevata nella Svizzera orientale (47,7%). Le sedi che fornivano prestazioni mediche con attività chirurgica sono quelle che hanno registrato più frequentemente una diminuzione del numero di contatti (il 58,7% delle sedi), mentre a quelle che fornivano prestazioni in ambito psichiatrico è successo meno spesso (il 43% delle sedi).

Stabilità della situazione finanziaria

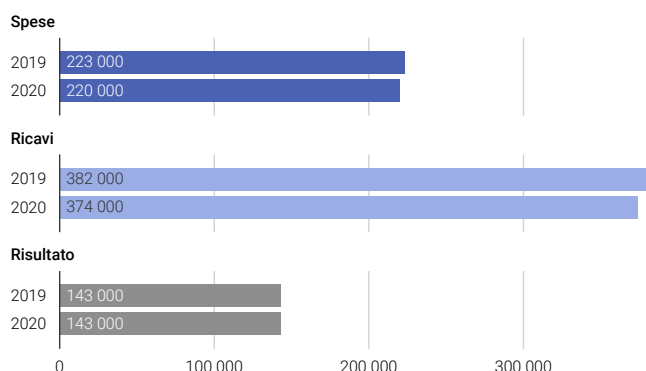
Per i medici indipendenti proprietari di un'impresa individuale che esercitavano nel 2019 e nel 2020, questo ultimo anno è stato caratterizzato da una leggera riduzione delle spese e dei ricavi⁵. Le spese mediane sono passate da 223 000 franchi nel 2019 a 220 000 franchi nel 2020, i ricavi totali mediani da 382 000 a 374 000 franchi (v. il grafico G5). Tuttavia, il loro risultato di esercizio, che corrisponde al loro reddito netto, è rimasto invariato (143 000 fr.). Anche i risultati di esercizio dei medici indipendenti attivi nel 2018 e nel 2019, ovvero prima dello scoppio della pandemia, sono rimasti stabili, mentre le loro spese e i loro ricavi mediani sono aumentati. Tra il 2019 e il 2020 la situazione si è

⁵ Le spese comprendono i costi del personale (medico e non), i costi del materiale (medicamenti, laboratorio ecc.) e le assicurazioni. I ricavi includono principalmente quelli derivanti dall'attività di prestazione di cure negli studi medici (prestazioni mediche, dispensazione di medicinali, analisi di laboratorio) e fuori dagli studi (in ospedale).

Spese, ricavi e risultati mediani, secondo la forma giuridica dell'impresa, panel 2019–2020 (in CHF)

Imprese individuali

G5a



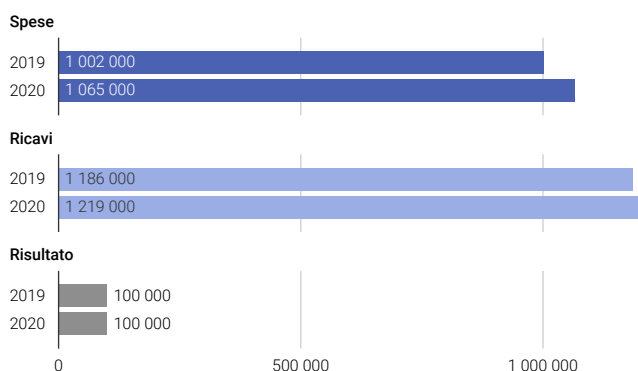
Fonte: UST – MAS

© UST 2022

Spese, ricavi e risultati mediani, secondo la forma giuridica dell'impresa, panel 2019–2020 (in CHF)

Altre forme giuridiche (SA, Sagl ecc.)

G5b



Fonte: UST – MAS

© UST 2022

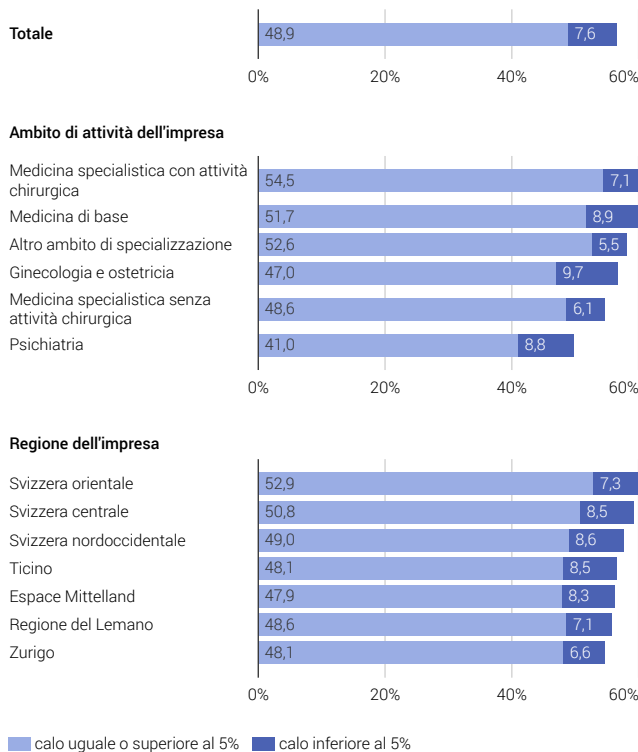
sviluppata in modo diverso per le società di capitali, e in particolare per le società anonime e quelle a garanzia limitata. Sebbene il risultato di esercizio mediano sia rimasto invariato (100 000 fr.), le loro spese e i loro ricavi mediani sono aumentati⁶.

Dei medici indipendenti titolari di un'impresa individuale che esercitavano nel 2019 e nel 2020, il 56,5% ha registrato un calo del risultato di esercizio, e quindi del reddito netto, e il 43,5% un aumento (v. il grafico G6). Per il 48,9% dei medici indipendenti il risultato è diminuito del 5% o più, mentre per il 36,3% è aumentato almeno del 5%. Rispetto alla situazione del 2018–2019, la quota di imprese che hanno assistito a un calo del risultato di esercizio è aumentata di 3,3 punti percentuali. Nel 2019 il 53,2% dei medici indipendenti aveva visto ridursi il proprio risultato di esercizio rispetto al 2018. Per il 45,8% di loro il calo è stato pari o superiore al 5%. Al contrario, per il 39,3% era aumentato almeno del 5%.

Ad eccezione degli psichiatri, nel 2020 la quota di medici indipendenti che hanno registrato un calo del risultato di esercizio è stata superiore rispetto al 2019. Questa quota è aumentata maggiormente per gli studi e i centri che praticavano la medicina specialistica con attività chirurgica: il 49,5% nel 2019, il 61,7% nel 2020. Questa percentuale è invece diminuita per gli studi e i centri che fornivano prestazioni psichiatriche, passando dal 53,9% nel 2019 al 49,8% nel 2020. Il maggior aumento della quota di medici indipendenti che hanno registrato una riduzione del risultato di esercizio è stato registrato in Ticino (il 44,4% delle imprese nel 2019 e il 56,6% nel 2020). Nell'Espace Mittelland, tra il 2019 e il 2020 la loro quota è rimasta invariata al 56,1%.

Evoluzione del risultato di esercizio delle imprese individuali, secondo l'ambito di attività e la regione, panel 2019–2020

G6



Fonte: UST – MAS

© UST 2022

⁶ La principale differenza tra le imprese individuali, di cui i medici indipendenti sono titolari, e le società con altre forme giuridiche (società anonima, società a garanzia limitata ecc.) riguarda lo status della persona titolare dell'impresa e il concetto di costi del personale. Il medico indipendente proprietario del suo studio con impresa individuale come forma giuridica non è considerato come un dipendente della propria impresa. Pertanto, il suo reddito non costituisce una spesa salariale, ma corrisponde al risultato di esercizio dell'impresa. Solo i suoi contributi sociali obbligatori (AVS, AI e IPG) e i suoi contributi previdenziali (2° pilastro: contributi e riscatti) sono dedotte come spese dell'impresa.

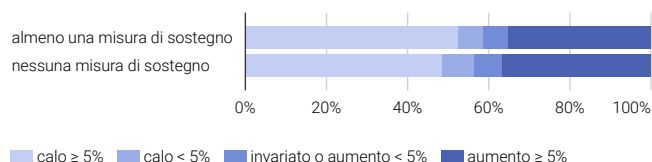
Nel contesto della pandemia di COVID-19, sono state adottate diverse misure a sostegno delle imprese. Gli aiuti sotto forma di liquidità⁷ e il lavoro ridotto⁸ erano disponibili per tutte le imprese, indipendentemente dalla loro forma giuridica⁹. La quota di imprese attive che hanno visto calare il loro risultato di esercizio nel 2020 è leggermente più elevata tra le imprese che hanno usufruito di almeno una di queste misure (58,7%) che tra quelle che non hanno usufruito di nessuna misura (56,3%) (v. il grafico G7). Questi risultati lasciano supporre che, in generale, le misure di sostegno hanno effettivamente contribuito ad attenuare gli effetti economici della pandemia e delle misure prese per arginarla. Tuttavia, i dati della rilevazione MAS non consentono di differenziare le imprese in base agli importi ricevuti nell'ambito delle misure di sostegno, il che impedisce una valutazione più dettagliata del ruolo di queste ultime nell'evoluzione della situazione finanziaria.

Bibliografia

1. Ufficio federale di statistica (2021). *L'attività di nove studi medici su dieci ha risentito della pandemia nel 2020* (comunicato stampa). Neuchâtel, Ufficio federale di statistica.
2. Andreani, T., Klinke, G.-P. e Marquis, J.-F (2021). *Impatto della pandemia di COVID-19 sui servizi sanitari nel 2020*. Neuchâtel, Ufficio federale di statistica.
3. Hostettler, S., Laffranchi, R. e Kraft, E. (2013). *Taux d'occupation des médecins en Suisse*. Bulletin des médecins suisses, vol.94(50), 1891–1895 (disponibile in tedesco e francese).

Evoluzione del risultato di esercizio delle imprese, secondo l'utilizzo delle misure di sostegno, panel 2019–2020

G7



Fonte: UST – MAS

© UST 2022

⁷ Misure di sostegno alle imprese sotto forma di liquidità: aiuti sotto forma di crediti transitori specifici COVID-19 (crediti bancari transitori), dilazione di pagamento per i contributi sociali (AVS/AI/IPG/AD), l'agevolazione per le riserve di liquidità in ambito fiscale (possibilità di prorogare i termini di pagamento dell'imposta federale diretta, dell'imposta sul valore aggiunto e di altre tasse) senza dover pagare gli interessi di mora e la sospensione delle procedure d'esecuzione e di fallimento (LEF).

⁸ L'indennità per lavoro ridotto è prevista per i lavoratori dipendenti (medici o personale non medico), gli apprendisti, le persone impiegate presso un'agenzia di lavoro temporaneo o quelle che occupano una posizione assimilabile a quella di un imprenditore.

⁹ Le informazioni sull'utilizzo delle misure economiche provengono da un modulo di domande riferito al 2020, ma integrato nella rilevazione MAS dei dati del 2019. Questa rilevazione è stata realizzata tra l'inizio di novembre 2020 e metà aprile 2021. Per questo motivo, il periodo preso in considerazione per il ricorso alle misure di sostegno copre solamente il periodo compreso tra l'inizio di marzo e la fine di ottobre 2020.

Riquadro 1: metodo

Al fine di analizzare l'evoluzione dell'attività e della situazione finanziaria delle imprese nel contesto della pandemia di COVID-19 nel 2020 è stato creato un panel di imprese, che comprende tutte le imprese che hanno partecipato alla rilevazione MAS negli anni di riferimento 2019 e 2020 (panel 2019–2020). Inoltre è stato costituito anche un panel 2018–2019 analogo per fare dei confronti con la situazione pre pandemica.

Tenendo conto del tasso di risposta alla rilevazione MAS, ai risultati viene applicata una ponderazione, calcolata per le imprese che partecipano a ogni rilevazione. La ponderazione della rilevazione MAS 2020 è applicata ai risultati del panel di imprese 2019–2020, mentre quella della rilevazione MAS 2019 è applicata ai risultati del panel 2018–2019. Le caratteristiche delle imprese che hanno partecipato alla rilevazione MAS negli anni di riferimento 2019 e 2020 e che fanno quindi parte del panel 2019–2020 sono simili a quelle delle imprese che hanno risposto alla rilevazione MAS dell'anno di riferimento 2020 (v. la tabella T 1).

Caratteristiche delle imprese che hanno partecipato alla rilevazione MAS 2020 e panel di imprese 2019–2020 T 1

Indicatori (risultati ponderati)	Partecipazione alla sola rilevazione del 2020		Partecipazione alle rilevazioni del 2019 e del 2020 (panel 2019–2020)	
	N	in %	N	in %
Totale	16 876	100,0	13 957	100,0
Forma giuridica				
Impresa individuale	14 190	84,1	11 925	85,4
Altra forma giuridica	2 686	15,9	2 032	14,6
Infrastruttura propria¹				
No	2 731	16,2	2 001	14,3
Sì	14 145	83,8	11 956	85,7
Medici attivi nel corso dell'anno				
1	14 213	84,2	11 729	84,0
2 o più	2 663	15,8	2 228	16,0
Ambito di attività²				
Medicina di base	5 114	37,7	4 443	38,4
Psichiatria	2 972	21,9	2 593	22,4
Ginecologia e ostetricia	951	7,0	797	6,9
Medicina specialistica senza attività chirurgica	1 323	9,8	1 116	9,7
Medicina specialistica con attività chirurgica	1 800	13,3	1 419	12,3
Altro ambito di specializzazione	739	5,5	647	5,6
Altro ambito di attività	260	1,9	219	1,9
Più ambiti di attività	399	2,9	327	2,8

¹ Per infrastruttura si intendono i locali, i mobili, le apparecchiature mediche, il personale e il materiale necessario alla fornitura delle prestazioni mediche. L'infrastruttura appartiene all'impresa (impresa con infrastruttura propria) se è stata quest'ultima ad acquistarla e/o ad assumere le spese relative alla sua disponibilità.

² L'ambito di attività principale dell'impresa è determinato unicamente per le imprese che compilano il questionario standard della rilevazione MAS e che forniscono informazioni dettagliate sul grado di attività e sull'attività principale dei medici. Le imprese che compilano il questionario standard sono imprese con infrastruttura propria e cifra d'affari nell'anno di riferimento superiore ai 30 000 franchi.

Riquadro 2: ambiti di attività delle imprese, delle sedi e dei medici

L'ambito di attività principale delle imprese, delle sedi e dei medici non è direttamente disponibile a partire dai dati della rilevazione MAS. Esso viene calcolato in un secondo momento. In base all'attività medica principale dei medici attivi nelle loro sedi, alle imprese con infrastruttura propria e cifra d'affari superiore a 30 000 franchi (che hanno compilato il questionario standard della rilevazione MAS) è stato attribuito un ambito di attività. L'attività principale di un medico in una sede corrisponde di norma a uno dei suoi titoli di specializzazione medica (titolo di specialista, formazione approfondita, attestato di capacità) ottenuti o in corso di ottenimento (v. la tabella T2). I dati della rilevazione MAS sono stati collegati con i dati del registro delle professioni mediche (MedReg) dell'Ufficio federale della sanità pubblica, allo scopo di ridurre il numero di medici con informazioni mancanti in merito all'attività principale svolta.

La selezione degli ambiti di attività e la determinazione dei titoli di specializzazione corrispondenti si basano sulla nomenclatura della *Federazione dei Medici Svizzeri (FMH)*. Le formazioni approfondite sono attribuite ai titoli di specializzazione, e di conseguenza agli ambiti di attività, sulla base della nomenclatura dell'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM).

A livello delle imprese e delle sedi, si tiene conto anche del numero di mezze giornate lavorate in media alla settimana (attività medica) per ambito di attività dei medici attivi rispettivamente nell'impresa o nella sede. Per una sede, se almeno il 70% dei medici in equivalenti a tempo pieno è attivo nello stesso ambito di attività, quest'ultimo è considerato come ambito di attività della sede. Se nessun ambito di attività conta almeno il 70% dei medici in equivalenti a tempo pieno, l'ambito di attività attribuito alla sede è «offerta mista». Qualora per una sede non si ha almeno un medico (nessun medico inserito come risposta alla rilevazione), l'ambito di attività di quest'ultima è determinato sulla base dell'orientamento della sede (medicina di base, medicine specialistiche o offerta mista). Il metodo di determinazione dell'ambito di attività delle imprese è simile a quello applicato alle sedi. Tuttavia, l'ambito di attività delle imprese può sempre essere dedotto dall'attività principale dei medici attivi al suo interno, in quanto un medico deve essere sempre registrato in un'impresa.

Raggruppamento delle attività mediche principali dei medici, secondo l'ambito di attività**T2**

Ambito di attività	Attività medica principale
Medicina di base	Titolo di medico specialista: medicina interna generale, pediatria; medico generico
Psichiatria	Titolo di medico specialista: psichiatria e psicoterapia infantile e dell'adolescenza, psichiatria e psicoterapia; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista
Ginecologia e ostetricia	Titolo di medico specialista: ginecologia e ostetricia; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista
Medicina specialistica senza attività chirurgica	Titolo di medico specialista: allergologia e immunologia clinica, angiologia, endocrinologia/diabetologia, gastroenterologia, ematologia, malattie infettive, cardiologia, oncologia medica, nefrologia, neurologia, medicina fisica e riabilitazione, pneumologia, reumatologia; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista
Medicina specialistica con attività chirurgica	Titolo di medico specialista: anestesiology, chirurgia, chirurgia della mano, chirurgia del cuore e dei vasi toracici, chirurgia pediatrica, chirurgia oro-maxillo-facciale, neurochirurgia, oftalmologia, chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore, otorinolaringoiatria, chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica, urologia, chirurgia vascolare, chirurgia toracica; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista
Altro ambito di specializzazione	Titolo di medico specialista: medicina del lavoro, dermatologia e venereologia, medicina intensiva, farmacologia e tossicologia cliniche, genetica medica, neuropatologia, medicina nucleare, patologia, medicina farmacologica, prevenzione e salute pubblica, radiologia, radio-oncologia/radioterapia, medicina legale, medicina tropicale e medicina di viaggio; formazione approfondita relativa a questi titoli di medico specialista; formazione approfondita relativa a titoli di medico specialista in assistenza medica di base (medicina interna generale, pediatria); formazione interdisciplinare approfondita; attestato di capacità
Altro ambito di attività	Attività principale che non corrisponde a nessuno titolo di perfezionamento medico professionale

Fonte: UST – MAS

© UST 2022

Editore:	Ufficio federale di statistica (UST)
Informazioni:	Servizio informazioni Salute dell'UST, tel. +41 58 463 67 00
Redazione:	Frédéric Clausen, UST
Serie:	Statistica della Svizzera
Settore:	14 Salute
Testo originale:	francese
Traduzione:	Servizi linguistici dell'UST
Grafica e impaginazione:	sezione PUB, Pubblicazioni e design visivo
Grafici:	sezione PUB, StatChart
Versione digitale:	www.statistica.admin.ch
Versione cartacea:	www.statistica.admin.ch Ufficio federale di statistica, CH-2010 Neuchâtel, order@bfs.admin.ch , tel. +41 58 463 60 60 stampato in Svizzera
Copyright:	UST, Neuchâtel 2022 Riproduzione autorizzata, eccetto per scopi commerciali, con citazione della fonte.
Numero UST:	2172-2001

Le informazioni contenute in questa pubblicazione contribuiscono alla misurazione degli obiettivi di sviluppo sostenibile (OSS).



Il sistema di indicatori MONET 2030

www.statistica.admin.ch → Trovare statistiche → Sviluppo sostenibile → Il sistema di indicatori MONET 2030